

# Ju mer desto bättre?

## En studie om informationstillgängligheten under graviditeten

Nadia Barbagallo, Emil Fritz, Sebastian Petersson, Wiktor Strandqvist, Jakob Säll, Sofia Wahlberg

Handledare: Björn Alm & Jonas Rybing

Linköpings universitet, 2015-05-28

*När en kvinna blir gravid tenderar mödravården att bli den primära informationskällan genom möten med barnmorskor, föräldrautbildningar och föräldragrupper. Därför syftar detta projekt dels till att undersöka och kartlägga blivande föräldrars informationsbehov under graviditeten och informationsutbytet mellan dem och mödravården. Dels till att identifiera eventuella brister eller förbättringsområden i kommunikationen som kan tillfredsställa informationsbehoven för de blivande föräldrarna. Projektets metodik används för att belysa både blivande föräldrars så väl som barnmorskornas perspektiv. Metodiken utgörs av intervjuer med gravida kvinnor, digitala enkäter till blivande föräldrar som undersöker deras informationsbehov, två fältstudier på mödravårdscentraler, intervjuer med barnmorskor samt en undersökning av ett digitalt forum som alla analyseras genom Multigrundad teori. Resultatet i denna studie visar skillnader i informationsbehovet hos blivande föräldrar beroende på om de har barn sedan tidigare eller väntar sitt första barn. Svaren från de digitala enkäterna identifierade att Internet var en viktig informationskälla och att vårdinriktade hemsidor övervakade av staten och landstinget ansågs ha hög tillförlitlighet. Det identifierades även informationsbehov som inte möttes av mödravårdscentralen. Analysen mynnade ut i att det finns behov av ett förbättrat informationsflöde. En lösning som presenteras är en informationskanal som är granskad av vården, och ett av vården modererat forum. Först presenteras en kort inledning, följt av syfte, den teori som är relevant för projektet och sedan följer en redogörelse av den metod som tillämpats. Därefter följer resultat, följt av analys och diskussion, vilket slutligen resulterar i en slutsats med förslag på förbättringar.*

### **Inledning**

När en kvinna får reda på att hon är gravid kan reaktionerna vara varierande, men ett behov av information om graviditeten är centralt för både henne och hennes partner. Mödravård involverar ofta kontakt med en barnmorska, föräldragrupper och föräldrautbildningar, vilket sker via en mödravårdscentral. Ytterligare finns även ett fåtal statligt ägda hemsidor som barnmorskor ibland hänvisar till. Barnmorskan blir de blivande föräldrarnas medicinska och psykologiska stöd under graviditeten (Fängström, Sarkadi, Smeds, Widarsson & Åhman, 2009, i Sarkadi et al., 2009). Många föräldrar beskriver stor vikt i att bli sedda och bekräftade av vårdpersonal under graviditeten (Fängström et al., 2009, i Sarkadi et al., 2009). Patientcentrerad vård (PCV) syftar enligt Hörnsten (2013) till att en patient sätts i fokus under vården där patienten uppfattas som en person med individuella behov och unika bekymmer. Enligt PCV är patienten något mer än en person som är i behov av vård och behandling. Patienten ska uppfattas som en resurs för vården och ska tillsammans med personal planera sin vård i samförstånd, ofta tillsammans med anhöriga. Vård innebär i och med detta en sorts partnerskap mellan vårdare och patient. Onekligen blir barnmorskan en viktig informationsresurs för de

blivande föräldrarna genom sin yrkeskompetens och erfarenhet. Dock blir även de blivande föräldrarna en informationskälla för barnmorskan i sitt arbete, vilket är viktigt för patientcentrerad vård eftersom patientens delaktighet i sin vård är viktig. En ny trend har dock uppkommit i takt med att Internet kom i slutet på nittioalet och att majoriteten av gravida kvinnor i Sverige haft tillgång till Internet och datorer ett decennium senare. Detta har resulterat i att de blivande föräldrarna fått tillgång till information rörande graviditeten från denna enorma informationskälla. All tillgång på information kan ses som ett distribuerat system med information i olika flöden. I detta projekt har vi ämnat kartlägga det informationsbehov och de informationskanaler som används av blivande föräldrar och informationsutbytet mellan dem och mödravården.

### **Syfte**

Syftet med projektet är att kartlägga blivande föräldrars informationsbehov under graviditeten samt informationsutbytet mellan dem och mödravården för att sedan identifiera eventuella brister eller förbättringsområden i informationsutbytet mellan mödravårdscentraler och blivande föräldrar.

### **Teori**

Informationssökning från de blivande föräldrarnas sida är en komplex process där barnmorskor, närstående och Internet är involverat. Ett sådant system kan enligt Hutchins (1995) inte förstås genom att enbart se på de individuella komponenterna i systemet, oavsett hur detaljerad informationen om dessa komponenter är. Därför är ett systemperspektiv viktigt, vilket förespråkar att analysenheten måste förflyttas från den enskilda människan till systemet som människan är en del av.

### **Informationsbehov under graviditeten**

Fängström et al. (2009, i Sarkadi et al., 2009) visade att informationsbehov utgör ett stort behov för blivande föräldrar. I studien uppgav många blivande föräldrar att tiden som gravid borde vara en behaglig tid, men för många blivande föräldrar uppfylldes inte detta på grund av diverse orosmoment. Majoriteten ansåg att deras oro kunde stillas om de fick mer stöd och rätt information. Studien visade även att föräldrar uppskattar den ständiga tillgänglighet av information som Internet bidrar med, men också hur mängden information kunde leda till oro. Eftersom barnmorskan är en stor resurs och en expert för blivande föräldrar faller det ofta på denna att förmedla granskad information till blivande föräldrar. Vidare noterades även att Internet är en populär källa till information samt att föräldrar har ett behov av hjälp att sortera den ofantliga informationsmängd som existerar på Internet för blivande föräldrar.

### **Multigrundad teori**

Multigrundad teori (MGT) är en teori som inspireras av Grundad teori (Glaser & Strauss, 1967) och använder induktiva koder och generering av teori. Tillvägagångssättet blir att tidigare teorier formar forskningsfrågan, forskningsfrågan kan dock revideras av analysen av data. Alltså är inte forskningsprocessen helt styrd av den ursprungliga forskningsfrågan, utan är öppen för förändring under processens gång. Först förkortas data genom *kondensation*, vilket gör data mer hanterbar. Nästa steg är då den kondenserade datamängden *abstraheras* till *teman*, *underteman*, *kategorier* och *koder*. När detta har sammanställts från analys av data så härleds de till större strukturer, där fynden kombineras till *teoretiska yttranden*. (Goldkuhl & Cronholm, 2003)

### **Metod**

Metodansatsen består av både kvalitativ och kvantitativa metoder.

### **Fältobservationer**

Två fältobservationer utfördes i receptionen och väntrummet på två olika mödravårdscentraler. Syftet med fältobservationerna var att kartlägga den fysiska information som blivande föräldrar erbjuds samt att bekanta sig med miljön de blivande föräldrarna möter, och i vilken barnmorskor arbetar.

### **Intervjuer**

Intervjufrågorna var av semistrukturerad natur och var konstruerade efter de riktlinjer som Howitt (2013) identifierat. Detta innebar bland annat att öppna frågor som gav informanterna stort utrymme att forma sina svar.

Två intervjuer med gravida kvinnor genomfördes i projektets initiala skede med syfte att få en insikt i hur gravida kvinnor resonerar när de väljer informationskälla i frågor som rör graviditeten. Senare i projektet intervjuades ytterligare en gravid kvinna samt ett nyblivet föräldrapar, detta i syfte att ställa frågor rörande informationsbehov som uppkommit under projektets gång.

Fyra legitimerade barnmorskor intervjuades. Syftet med intervjuerna med barnmorskor var att få en rikare och bredare bild av patienternas informationsefterfrågan och behov ur en barnmorskans perspektiv.

### **Enkäter**

Enkäterna var i Digital form och användes till att fylla två funktioner. Dels för att få en god grund för intervjuer med barnmorskor. Dels för en god inblick angående vilka informationskällor blivande föräldrar använder vid informationssökning under graviditeten och varför dessa källor valts. Detta genom att göra en kombinerad kvalitativ och kvantitativ enkät med frågor om blivande föräldrars tankar och erfarenhet beträffande informationskällor, informationsflöde och patientcentrerad vård gällande den vård de fått på mödravårdscentralen. Deltagarna rekryterades genom avisering på sociala medier, vilket resulterade i 31 deltagare.

### **Informationssökning på digitala forum**

För att undersöka digitala forum på Internet användes det sociala mediet Facebook. Av de grupper som riktade sig specifikt till gravida valdes ett ut. Kartläggning av frågor så väl som svar omfattade en månad i tidsomfång.

### **Metod för dataanalys**

Samtlig kvalitativ data analyserades genom kvalitativ innehållsanalys och Multigrundad teori, vilket resulterade i *teman*, *underteman* och *kategorier*.

## Resultat

De resultat som presenteras nedan består av bearbetade kvalitativa resultat samt kvantitativa resultat.

### Resultat av fältobservationer

Fältobservationerna resulterade i information i form av broschyrer, fotografier av planscher rörande graviditeten i sig, livet efter graviditeten och diverse statistik om graviditet. En informationsinsamling rörde de prover som gravida kvinnor lämnar på mödravårdscentralen, vilka prov, varför och slutligen hur de tas. Även information rörande föräldrastöd som erbjöds på orten i form av föräldragrupper och föräldrautbildningar identifierades.

### Resultat av intervjuer med gravida kvinnor

Det identifierades skillnader i informationsbehoven en gravid kvinna kan uppleva beroende på om kvinnan har barn sedan tidigare. Dessa kvinnor med barn sedan tidigare upplevde att fokus förflyttas från förlossningsrelaterad information (vilket var viktigt för förstagångsgravida) till information rörande hur den nya graviditeten påverkar det redan existerande barnet. Merparten ansåg att barnmorskan var en stor informationskälla och upplevdes kompetent så väl som tillförlitlig. Barnmorskan ansågs även vara en resurs för att kontrollera att ens vården såg bra ut samt att se om fostret mår bra.

Enligt de gravida kvinnorna användes digitala forum om man ville ta del av personliga erfarenheter. Dessa personliga erfarenheter uppskattades när det kom till syskonrelationer medan när det handlade om förlossningar ansågs det skrämmande då det ofta handlade om förlossningar som inte gått som man hoppats.

### Resultat av intervju med nyblivna föräldrar

Information införskaffades primärt från barnmorskan samt Vårdguidens hemsida (eftersom den rekommenderats av barnmorskan). De hade i viss mån använt broschyrer från mödravårdscentralen men de hade även fått information från kurser och närstående. Barnmorskan hade nämnt att de inte bör "googla" information eller ta del av ogranskade källor. Detta för att många sidor berättar om graviditetskomplikationer som skrämmer läsarna. Informationen från landstinget var de mycket nöjda med, den tycktes vara styrd efter ens specifika behov.

### Resultat av intervjuer med barnmorskor

Barnmorskorna ansåg att mödravårdens roll är att ge information om graviditeten och det som kan förväntas

under graviditeten, men även andra aspekter som att ge personligt och emotionellt stöd. Det är även viktigt att se till så att föräldrarna kan ta hand om barnet när det väl är fött.

Fortsättningsvis upplever de att i takt med Internets utveckling så har deras arbetsuppgifter förändrats. Numera är det viktigt att alla involverade får all information, vilket inte var viktigt förr i tiden. Man kan även hänvisa till landstingets hemsidor för mer eller djupgående information rörande graviditeten.

Informationsflödet mellan barnmorskan och de blivande föräldrarna kan variera från individ till individ. Mötena är flexibla, om de blivande föräldrarna ställer frågor angående en sak som tas upp på ett framtida möte så brukar barnmorskorna svara ändå och fylla det framtida mötet med annan information. Även fler möten går att boka in.

Barnmorskorna ansåg att Informationsbehovet hos mödrar är mer allmän information som eftersöks från den gravida, följt av mer personlig information. Pappor tycks vara mer intresserade av det praktiska kring graviditeten, så som information om föräldraledighet från försäkringskassan. Det nämns även skillnader mellan frågor och generell oro mellan omfödelskor och förstagångsgravida. Det tycks vara så att förstagångsgravida är mindre oroliga än omfödelskor. Barnmorskorna ansåg att det var viktigt för de blivande föräldrarna att själva leta information på Internet, men att de måste vara källkritiska för vilken information de väljer att lyssna på, samt att de bör vara försiktiga för oroväckande information.

Barnmorskorna angav att de hade en hälsodeklaration de fyllde i för hand. Barnmorskorna anser inte att de behöver mer information från de blivande föräldrarna i dagsläget än de redan får.

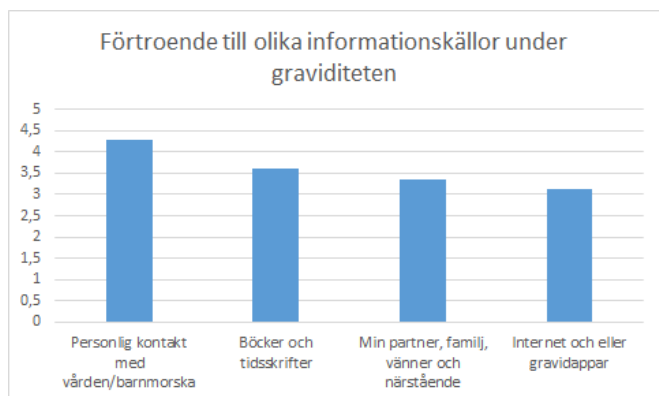
En önskan hos barnmorskorna är att det skulle finnas fler granskade informationskällor på Internet för de blivande föräldrarna. En sida där de direkt kunde ställa frågor till vårdpersonal skulle vara högt värderad. Dessa granskade källor får gärna ha ett certifikat eller kvalitetsstämpel för att underlätta granskningen från de blivande föräldrarnas sida.

### Resultat av digitala enkäter

De digitala enkäterna visade att en tredjedel önskade fler besök på mödravårdscentralen under sin graviditet. Angående brister i informationsflödet och att barnmorskorna inte tar de blivande föräldrarna på allvar så upplevdes detta inte som ett problem utom för de som var förstagångsgravida.

Samtliga deltagare i enkäten angav att de använde Internet som informationskälla under graviditeten. Främst användes vårdinriktade hemsidor övervakade av staten och landstinget, men även diskussionsforum, bloggar och sociala medier förekom. Enbart en respondent satte vikt på att söka information mestadels från pålitliga källor.

Två deltagare poängterar skillnaden mellan olika Internetkällor. Det är viktigt att skilja mellan personliga erfarenheter och fakta eller skillnad mellan svenska och utländska sidor. Förtroendet för olika informationskällor varierade, vilket illustreras i Figur 1.



Figur 1. Figuren visar förtroendet för de olika informationskällorna under graviditeten på en femgradig skala.

I enkäten nämndes det att typen av information och hur den presenteras varierar stort på Internet. Bloggar och forum presenterar oftast information ur ett självupplevt perspektiv och även ibland utan direkt bakomliggande fakta. Diskussionsforum tenderar till att ta upp jobbiga aspekter så som missfall och andra problem under graviditeten vilket inte alltid är önskvärt att ta del av.

Vid föräldragrupper var den primärt önskade informationstypen *Möjlighet till kontakt och gemenskap med andra föräldrar*. Vilket skiljer sig från föräldrautbildningar där *Förlossning och första tiden hemma* istället tog förstaplatsen. Merparten ansåg att informationen vid dessa informationskällor var tillförlitlig.

### Resultat av digitalt forum

Resultatet av undersökningen på ett forum för gravida och nyblivna föräldrar på Facebook visar att det främst är gravida kvinnor som nyttjar forumet till att ställa frågor om sin graviditet till andra gravida, och besvara andra gravidas frågor. Vad gäller de svar som ges i forumet är det oftast i form av egna erfarenheter, men det förekommer även att man tipsar varandra om att fråga barnmorskan eller söka på Vårdguidens hemsida.

Vanliga frågor rör *smärtor, amning, behandlingar på MVC samt medicin och barnmorska, kostråd, förlossning, orosmoment, socialt stöd och relationer* och slutligen *fostret*.

### Analys

Analysen mynnade ut i tre teoretiska yttranden som vardera har teman, underteman och kategorier. De teoretiska yttranden som tolkats är informationskanaler, informationsfunktion, och informationsbehov. Med *informationskanaler* menas de kanaler föräldrar använder sig av då föräldrarna söker information under graviditeten. Detta första teoretiska yttrande delas in i två teman som skiljer sig åt beroende på om de är *granskade* eller *ogranskade* kanaler, där *granskade* syftar till källor som övervakas av vården. I dessa två teman förekommer sedan de identifierade informationskanalerna med tillhörande koder. Detta illustreras i Tabell 1.

Teoretiskt yttrande	Informationskanaler				
	Granskade kanaler			Ogranskade kanaler	
Teman	Granskade kanaler			Ogranskade kanaler	
Kategorier	Vården	Internet och applikationer	Böcker, tidskrifter och broschyrer	Nästående	Internet och applikationer
Koder	Barnmorskor Föräldragrupper Föreläsningar Läkare Psykologer Kuratorer Sjukgymnaster	Vårdguiden Landstingets hemsida Livsmedelsverket Socialstyrelsen Försäkringskassan	“Vänta barn” “Gravid igen”	Familj Partner Vänner Bekanta	Forum Bloggar Facebookgrupper

Tabell 1. Tabellen visar de informationskanaler de blivande föräldrarna använder under graviditeten.

Med det andra teoretiska yttrandet, *informationsfunktion*, syftar vi till vad för funktion som föräldrar söker vid respektive informationskanal. Detta illustreras i Tabell 2.

Sett till resultaten relaterat till temat *kunskap* blir det tydligt att blivande föräldrar efterfrågar stora mängder kunskap. En överväldigande mängd information tycks enligt intervjuer med blivande föräldrar leda till *oro*, vilket stöds av Fängström et al. (2009, i Sarkadi et al., 2009). *Ogranskad information* riskerar att brista i tillförlitlighet vilket resulterar i att barnmorskor måste spendera tid till att korrigera de felinformerade blivande föräldrarna, vilket uppgetts i intervju med barnmorskor. *Granskad information* innehåller enligt de blivande föräldrarna tillförlitlig och allmän information vilket gör att det inte bara är en resurs för *granskad information* utan även *normaliserande stöd*. *Emotionellt stöd* förekommer främst som *ogranskad information*. Detta som resultat av att de informationskanaler som hör till *granskad information* ofta saknar just denna funktion. Barnmorskorna som intervjuades anser att tilltro till dem och deras

information är viktigt i deras arbete kring att förmedla kunskap och trygghet kring graviditeten, vilket även syns i resultatet från enkäter och sammanfaller med vad som går att läsa i Fängström et al. (2009, i Sarkadi et al., 2009).

Utifrån intervjuerna med barnmorskorna kunde man utläsa att de såg besöken, utöver provtagningen, som en diskussion med föräldrarna. Det uppgavs även att mötena med barnmorskan är flexibla både i avseende till antalet möten och innehållet mötena handlar om. Med tanke på att en graviditet med många komplikationer rimligtvis borde ge upphov till större mängder oro, kan detta mötas med fler möten med information inriktad på individens behov. Detta påvisar ett starkt patientcentrerat perspektiv (Hörnsten, 2013).

Temat *oro* syftar både till uppkomsten och motverkandet av oro. Här förekommer barnmorskor i samtliga koder eftersom det är en del av deras arbete att motverka samtliga identifierade former av oro som en blivande förälder känner (Fängström et al., 2009, i Sarkadi et al., 2009).

Det tredje och sista yttrandet, *informationsbehov*, som vi funnit har vi sett att föräldrar har två behov då de söker kunskap, stöd, eller för att stilla sin oro. Detta går i likhet med föräldrastödsrapporten av Fängström et al.

(2009, i Sarkadi et al., 2009). Dessa behov är att de söker efter antingen erfarenheter eller fakta bland sina informationskanaler. Vad vi menar med *erfarenhet* är då föräldrar söker sig till människor och kanaler som varit i samma eller en liknande situation och kan ge den kunskap och stöd för att minska oron hos föräldern i fråga. Den typ av information föräldrar är ute efter då de söker efter erfarenheter har vi funnit är ofta *specifik* typ av information. För att få *fakta* har vi hittat att föräldrar söker i fler kanaler än då de söker erfarenheter. Detta eftersom den fakta de söker kan också handla om *generell* information förutom den *specifika* informationen. Detta illustreras i Tabell 3.

Teoretiskt yttrande	Informationsbehov		
	Erfarenhet		Fakta
Temat	Specifik information		Generell information
Kategorier	Specifik information		Generell information
Koder	Familj Partner Vänner Bekanta Forum Bloggar Facebook "Vänta barn" "Gravid igen"	Barnmorskor Föräldragrupper Föreläsningar Vårdguiden Landstingets hemsida Livsmedelsverket Applikationer "Vänta barn" "Gravid igen"	Barnmorskor Föräldragrupper Föreläsningar Vårdguiden Landstingets hemsida Livsmedelsverket Statliga hemsidor Socialstyrelsen Försäkringskassan Applikationer "Vänta barn" "Gravid igen"

Tabell 3. Tabellen visar blivande föräldrars informationsbehov under graviditeten.

Teoretiskt yttrande	Informationsfunktion								
	Söka kunskap		Söka stöd		Oro				
Kategorier	Granskad information	Ogranskad information	Normaliserade stöd	Emotionellt stöd	Förlossning	Tiden efter	Partnerrelation	Kroppen	Psyklet
Koder	Barnmorskor Föräldragrupper Föreläsningar "Vänta barn" "Gravid igen" Läkare Psykologer Kuratorer Sjukgymnaster Vårdguiden Landstingets hemsida Livsmedelsverket Socialstyrelsen Försäkringskassan Statliga hemsidor	Familj Partner Vänner Bekanta Forum Bloggar Facebookgrupper	Barnmorskor Föräldragrupper "Vänta barn" "Gravid igen" Vårdguiden Landstingets hemsida Livsmedelsverket Statliga hemsidor Familj Vänner Facebookgrupper Bloggar Forum	Barnmorskor Föräldragrupper Familj Partner Vänner Bekanta Facebookgrupper Forum	Barnmorskor Föräldragrupper "Vänta barn" "Gravid igen" Vårdguiden Familj Vänner Bekanta Forum Bloggar Facebook	Barnmorskor Föräldragrupper "Vänta barn" "Gravid igen" Vårdguiden Familj Vänner Bekanta Forum Bloggar Facebook	Barnmorskor Föräldragrupper "Vänta barn" "Gravid igen" Familj Vänner Bekanta Forum Bloggar Facebook	Barnmorskor Föräldragrupper "Vänta barn" "Gravid igen" Vårdguiden Familj Vänner Bekanta Forum Bloggar Facebook	Barnmorskor Föräldragrupper "Vänta barn" "Gravid igen" Vårdguiden Familj Vänner Bekanta Forum Bloggar Facebook

Tabell 2. Tabellen visar vilka funktioner information fyller.

### Diskussion

Blivande föräldrar efterfrågar i många fall mycket information, och Internet är en bra resurs eftersom det bidrar till snabb och pålitlig information, möjlighet att dela erfarenheter eller ställa frågor. Blivande föräldrar kan dock uppleva att mängden information är för stor, vilket kan vara skrämmande eller leda till oro. Hur mycket information som eftersöks, och genom vilka

källor, visar sig dock skilja mellan olika fall och hur den gravida är som person och hur graviditeten fortlöper.

I och med att information är så pass lättillgängligt har detta förändrat mycket om hur mödravården och barnmorskans roll fungerar. Vad vi finner är att barnmorskan har fått en ny roll som vårdare och rådgivare, och gått från att ha varit den mest pålitliga

källan till information till att ha blivit en resurs för att sälla, granska och rekommendera den information som blivande föräldrar har hittat genom andra källor. Angående ytterligare information om patienten verkar som att det inte finns efterfråga eller behov av detta mellan besöken från barnmorskans sida. Om graviditeten är komplicerad är de blivande föräldrarna förmodligen oroliga, men de kan då få fler möten med barnmorskan vilket bidrar till att mödrahälsovården av oss anses vara en del av vården där patientcentrering tydliggörs. Dessutom har vår insamlade data visat att även om det finns en plan för vad mötena med barnmorskan ska handla om, styrs interaktionen mellan de blivande föräldrarna och barnmorskan till stor del av vad de blivande föräldrarna har för frågor och orosmoment. Således är mödrahälsovården utformad till största delen efter den gravidas specifika behov. Dessutom kan informationsbehovet skilja sig mellan den gravida och hennes partner, eller mellan en förstagångsförälder och någon som varit gravid tidigare. Att dessa informationsbehov tillgodoses av vården syns i den personliga kontakten med barnmorskan. Det skulle kunna ges ännu mer riktad stöd för att tillgodose partners eller flerbarnsföräldrars informationsbehov, bland annat genom att föräldragrupper riktas till partnern eller med teman om hur syskonrelationer kan hanteras.

Rörande effektivisering så skulle en minskning av antalet besök och ersättning av dessa med självtestning inte vara den bästa vägen till effektivisering av vård. Däremot skulle man kunna använda besökstiden på ett bättre sätt om man inte behövde normalisera den informationsmängd som patienten har införskaffat genom exempelvis Internet, och som en del patienter riskerar att drunkna i. Det skulle kunna finnas möjlighet att digitalisera hälsodeklaration och administrativa uppgifter såsom vilken barnvårdscentral den gravida tillhör, då detta skett för hand på en av mödravårdscentralerna som besökts. Förändringen i informations-tillgänglighet medför både för- och nackdelar. Det bidrar till att patienten är mer delaktig i vården genom att delge och diskutera sin kunskap med barnmorskan, men också att mötena med barnmorskan till stor del kan handla om att diskutera tillförlitligheten i hemsidor på Internet, vilket är tid som kunnat disponeras på annat sätt.

### Slutsats

Internet har get upphov till lättillgänglig information, vilket resulterat i att barnmorskan fått en ny arbetsuppgift, att granska, sälla och rekommendera hemsidor på Internet. I största grad har blivande

föräldrar en positiv upplevelse av vården, informationsstöd, och förlossning. Mödravården är flexibel och till större del anpassad till individernas behov, dock önskar flerbarnsföräldrar mer syskonrelaterad information. Effektivisering skulle kunna ske genom digitalisering av hälsodeklarationer. Även at barnmorskan inte behövde normalisera information från Internet skulle effektivisera mödravården, vilket kan lösas genom den förbättrade informationskanalen som föreslås nedan.

### Förslag på förbättrad informationskanal

Ett centralt behov verkar uppstå från både föräldrar och barnmorskors sidor är behovet av en kvalitetsstämpel som säkerställer pålitlighet av innehåll av information. Detta kan gärna ges i en granskad och interaktiv portal för blivande föräldrar där barnmorskor, läkare, psykologer och annan kvalificerad vårdpersonal som svarar på frågorna som ställs av blivande föräldrar, och kommenterar erfarenheter som delas av blivande och nyblivna föräldrar.

### Referenser

- Hutchins, E. (1995). *Cognition in the Wild*. MA: MIT press, Cambridge.
- Fängström, K., Sarkadi, A., Smeds, L., Widarsson, M & Åhman, A. (2009). Mödrahälsovårdens dilemma: Medicinsk övervakning eller stöd under graviditeten på föräldrarnas villkor? *Visby: Nomen*, s. 29-100.
- Sarkadi, A., Engman, J., Väfors Fritz, M., Fängstöm, K., Kerstis, B., Larsson, Linda., Ehn Magnusson, A., Smeds, L., Stenhamma, C., Wallby, T., Wells, M., Widarsson, M & Åhman, A (red.). (2009). *Föräldrastöd i Sverige idag: vad, när och hur? Rapport till Statens Folkhälsoinstitut*. Visby: Nomen, s. 1-485.
- Hörnsten, Å. (2013). Personcentrerad vård: Översikt. I *Vårdhandboken* [www] <<http://www.vardhandboken.se/Texter/Personcentrerad-vard/Oversikt/>> Hämtad 8/3 2015 kl 14:30
- Glaser, B. & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory*. Aldine, New York.
- Goldkuhl, G. & Cronholm, S. (2003). *Multi-grounded theory – Adding theoretical grounding to grounded theory*. Paper presenterat vid ECRM 2003, the 2003 European Conference on Research Methods in Business and Management, Reading, UK, 20-21.
- Howitt, D. (2013). *Introduction to qualitative methods in psychology* (2nd ed.). Pearson Education Limited, Essex.